



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA  
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

RESOLUÇÃO Nº 34/2012

OS COORDENADORES DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas e em cumprimento aos dispositivos constantes do seu Regimento Interno, e

Considerando o Decreto nº 5.055, de 27 de abril de 2004, que institui o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) em Municípios e regiões do território nacional;

Considerando a necessidade de implantação e implementação do processo de regulação da atenção às urgências, a partir de Centrais de Regulação Médica das Urgências, que integram o Complexo Regulador da Atenção a Saúde, conforme previsto na Portaria nº 356/SAS/MS, de 22 de setembro de 2000;

Considerando a Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002, que institui o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência;

Considerando a Portaria nº 2.657/GM/MS, de 16 de dezembro de 2004, que estabelece as atribuições das Centrais de Regulação Médica de Urgências e o dimensionamento técnico para a estruturação e operacionalização das Centrais (SAMU 192);

Considerando a Portaria nº 2.971/GM/MS, de 8 de dezembro de 2008, que institui o veículo motocicleta (motolância) como integrante da frota de intervenção do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência em toda a Rede SAMU 192 e define critérios técnicos para sua utilização;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

Considerando a Portaria nº 1.600/GM/MS, de 7 de julho de 2011, que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no SUS;

Considerando a Portaria nº 804/SAS/MS, de 28 de novembro de 2011, que estabelece a necessidade de identificar no Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde (SCNES) as Centrais de Regulação Médica das Urgências e as equipes de atendimento das unidades de suporte básico, suporte avançado, atendimento aéreo, ambulância, motolância e veículo de intervenção rápida;

Considerando a Portaria nº 1.010, de 21 de maio de 2012 que redefine as diretrizes para a implantação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192) e sua Central de Regulação das Urgências, componente da Rede de Atenção às Urgências.

RESOLVEM:

Art. 1º - Aprovar o Projeto de Ampliação do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192 e da Central de Regulação das Urgências do Estado de Roraima, Anexo I;

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL  
1895 de 18/10/12

Antonio Leopoldo Vasconcelos Filho  
Secretário de Estado da Saúde

Glerson Araújo Leites  
Secretário Municipal de Saúde  
Port. nº 024/2011



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA  
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

I - Este serviço terá cobertura nos municípios de Alto Alegre, Amajari, Boa Vista, Bonfim, Cantá, Caracaraí, Caroebe, Iracema, Mucajaí, Normandia, Pacaraima, São João da Baliza, São Luiz, Rorainópolis e Uiramutã com população total de 450.479 habitantes, conforme dados do IBGE 2010;

Art. 2º - A Central de Regulação das Urgências SAMU 192, sob gestão municipal, passa a ser de gestão da Secretaria de Estado da Saúde de Roraima, a partir da data de publicação desta resolução;

I - O Custeio da Central de Regulação é tripartite, conforme Portaria GM/MS nº 1010/2012, com repasse do valor federal ao Fundo Estadual de Saúde após a habilitação do projeto de ampliação do SAMU 192 pelo Ministério da Saúde;

II - O repasse municipal para custeio da Central de Regulação 192 se dará de forma rateada proporcionalmente entre os 15(quinze) municípios de acordo com percentual populacional, planilha Anexo II;

Art. 3º - O quantitativo de Unidades Moveis está distribuído entre os municípios, atendendo os parâmetros definidos em Portaria Ministerial e são custeadas de forma tripartite, conforme consta no Projeto do SAMU - 192 e anexo III a esta resolução;

I - O custeio federal para as Bases descentralizadas serão transferidos aos fundos municipais de saúde, após habilitação pelo Ministério da Saúde;

Art. 4º - Ficam revogadas as Resoluções da CIB/RR, anteriormente publicadas, relativas a Implantação, Implementação e cofinanciamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU 192 Estadual;

Art. 5º - Esta resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Boa Vista (RR), 9 de outubro de 2012.

*Antônio Leocádio Vasconcelos Filho*  
Secretário de Estado da Saúde

ANTONIO LEOCÁDIO VASCONCELOS FILHO

Secretário de Estado da Saúde de Roraima

Coordenador da CIB Roraima

GLEISON SABÓIA TELES

Presidente do COSEMS/RR

Secretário de Saúde do Município de

Caracaraí



**COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA**  
**SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE**

ANEXO II  
 RESOLUÇÃO CIB/RR Nº 34/12

COFINANCIAMENTO DAS UNIDADES MOVEIS										
UNIÃO 50%	ESTADO 25%	MUNICÍPIOS 25%	N. USB	Valor Unit.	N. USA	Valor Unit	N. MT	Valor Unit	VALOR MÊS	VALOR ANO
3.962.400,00	1.981.200,00	ALTO ALEGRE	1	8.125,00					8.125,00	97.500,00
		AMAJARÍ	1	8.125,00					8.125,00	97.500,00
		*BOA VISTA	3	8.125,00	1	17.875,00	2	4.550,00	51.350,00	616.200,00
		BONFIM	1	8.125,00					8.125,00	97.500,00
		CANTÁ	1	8.125,00					8.125,00	97.500,00
		CARACARÁI	1	8.125,00					8.125,00	97.500,00
		CAROEBE	1	8.125,00					8.125,00	97.500,00
		IRACEMA	1	8.125,00					8.125,00	97.500,00
		MUCAJAÍ	1	8.125,00					8.125,00	97.500,00
		NORMANDIA	1	8.125,00					8.125,00	97.500,00
		PACARAIMA	1	8.125,00					8.125,00	97.500,00
		SÃO JOÃO	1	8.125,00					8.125,00	97.500,00
		SÃO LUIZ	1	8.125,00					8.125,00	97.500,00
		RORAINÓPOLIS	1	8.125,00					8.125,00	97.500,00
		UIRAMUTÁ	-							
		ESTADO	1	8.125,00					8.125,00	97.500,00
			<b>TOTAL</b>						<b>165.100,00</b>	<b>1.981.200,00</b>

  
 Antônio Leocádio Vasconcelos Filho  
 Secretário Municipal de Saúde  
 Roraima, 02/04/2011

  
 Gerson Saboia  
 Secretário Municipal de Saúde  
 Roraima, 02/04/2011



COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA  
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

ANEXO III

RESOLUÇÃO CIB/RR Nº 34/2012

**CUSTEIO DA CENTRAL DE REGULAÇÃO**

1	Despesas Administrativas diversas	78.100,00	937.200,00
2	Custo Geral com RH - MÉDICO REGULADOR, TARM e RO	174.810,00	2.097.720,00
<b>TOTAL GERAL</b>		<b>252.910,00</b>	<b>3.034.920,00</b>

REPASSE	VALOR MÊS	VALOR ANO
REPASSE DO MINISTÉRIO	63.700,00	764.400,00
REPASSE DO ESTADO	157.360,00	1.888.320,00
REPASSE DOS MUNICÍPIOS	31.850,00	382.200,00
<b>TOTAL</b>	<b>252.910,00</b>	<b>3.034.920,00</b>

UNIÃO MÊS	ESTADO MÊS	MUNICÍPIO MÊS	MUNICÍPIOS	Base Populacional	%	VALOR MÊS	VALOR ANO
63.700,00	157.360,00	31.850,00	ALTO ALEGRE	16.488	3,7	1.178,45	14.141,40
			AMAJARÍ	9.327	2,0	637,00	7.644,00
			*BOA VISTA	284.313	63,1	20.097,35	241.168,20
			BONFIM	10.943	2,4	764,40	9.172,80
			CANTÁ	13.902	3,0	955,50	11.466,00
			CARACARÁI	18.398	4,0	1.274,00	15.288,00
			CAROEBE	8.114	1,8	573,30	6.879,60
			IRACEMA	8.696	1,9	605,15	7.261,80
			MUCAJÁI	14.792	3,2	1.019,20	12.230,40
			NORMANDIA	8.940	2,0	637,00	7.644,00
			PACARAIMA	10.433	2,3	732,55	8.790,60
			SÃO JOÃO	6.769	1,5	477,75	5.733,00
			SÃO LUIZ	6.750	1,4	445,90	5.350,80
			RORAINÓPOLIS	24.279	5,4	1.719,90	20.638,80
UIRAMUTÃ	8.375	1,8	573,30	6.879,60			
<b>TOTAL</b>						<b>31.690,75</b>	<b>380.289,00</b>

\* O valor de custeio, 25% contrapartida municipal, para a central de regulação será rateado entre os Municípios de acordo com a população.

*Antônio Leocádio Vasconcelos Filho*  
Secretário de Estado de Saúde

*Gleison Sabóia Sales*  
Secretário Municipal de Saúde  
Port. nº 074/2011

SIGNATÁRIOS: Senhor Secretário de Estado da Saúde, Antonio Leocádio Vasconcelos Filho e a senhora Evelyn Lopes Fernandes de Assis, pela contratada.

#### EXTRATO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO

Espécie: Dispensa de Licitação, com respaldo no art. 24, inciso IV da Lei 8.666/93; Processo: 020601.007791/12-81; Favorecido: HOSPFAR IND E COM DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA, CNPJ Nº 26.921.908/0001-21, Objeto: AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS FARMACOLÓGICOS BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG, destinado a atender o paciente ZAQUEL FERREIRA DOS SANTOS Valor Total: R\$ 1.533,00 (hum mil quinhentos e trinta e três reais); Ratificação: em 20/09/2012; por: ANTONIO LEOCÁDIO VASCONCELOS FILHO - Secretário de Estado da Saúde/RR.

#### RESULTADO DE LICITAÇÃO

PREGÃO PRESENCIAL Nº: 39/2012

PROCESSO Nº: 20601.10271/11-10 – SESAU

O Pregoeiro da Comissão Setorial de Licitação do Governo do Estado de Roraima, torna público aos interessados, o resultado do Certame Licitatório, referente ao Pregão supracitado, cujo objeto é a contratação de Empresa Especializada em confecção de camisas pólo unissex para fardamento funcional tipo operacional e bolsas padronizadas para os educandos do Curso Técnico em Hemoterapia.

Lote(s)	Empresa(s) Vencedora(s)/Adjudicada(s)	Valor Total do(s) Lote(s)
ÚNICO	GLOBAL EMPREENDIMENTOS COM. E SERV. LTDA-ME	R\$ 16.618,50

Dezesseis mil seiscientos e dezoto reais e cinquenta centavos

Boa Vista – RR, 20 de setembro de 2012.

Charles de Oliveira Parente

Pregoeiro da CSL – SESAU/RR

### COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA CONSELHO DOS SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAUDE

#### RESOLUÇÃO Nº 28/2012

O COORDENADOR DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas e em cumprimento aos dispositivos constantes do seu Regimento Interno, e Considerando o Decreto nº 7.508 de 28 de julho de 2011, que regulamenta a Lei 8.080 de 1990 e em seu Capítulo II diz que a Organização do SUS se dá de forma regionalizada e hierarquizada;

Considerando a Lei 12.466 de 24 de agosto de 2011 que acrescenta Artigos a 8.080 dispoendo sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços através das comissões intergestores; Considerando a Resolução da CIT nº 01 de 29 de dezembro de 2011 que estabelece as diretrizes para instituição de Regiões de Saúde no âmbito do SUS e delega competência para as Comissões Intergestores a competência de foros de negociação e pactuação do funcionamento e organização das ações e serviços de saúde dentro dos espaços regionalizados;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.979 de 15 de dezembro de 2011, que dispõe sobre a transferência de recursos de custeio para implantação, implementação e fortalecimento das Comissões intergestores regionais e Sistema de Planejamento do SUS;

Considerando a resolução da CIB/RR nº 16 de 12 de abril de 2012, que aprovou o Desenho Regional de Saúde no âmbito do Estado de Roraima e homologou o regimento interno das duas regiões;

Considerando ainda ser consenso entre Conselho dos Secretários Municipais de Saúde-COSEMS/RR e Secretaria de Estado da Saúde-SESAU/RR, na oitava reunião ordinária da CIB/RR, realizada em 12 de setembro de 2012.

#### RESOLVE:

Art. 1º – Aprovar as revisões dos Regimentos Internos das Comissões Intergestores Regionais, aprovadas na Resolução CIB/RR nº 16 de 12 de abril de 2012, publicada no DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE RORAIMA – DOE/RR Nº 1.769 DE 13 de abril de 2012;

I – A Comissão Intergestores Regional Sul passa a ser denominada CIR Rio Branco; II – A Comissão Intergestores Regional Centro Norte passa a ser denominada CIR Monte Roraima;

Art. 2º – Esta resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Boa Vista (RR), 12 de setembro de 2012.

MIGUEL ANGELO T. BRANDÃO D'ELIA  
Secretário de Estado da Saúde de Roraima-Adjunto  
Coordenador da CIB Roraima

GLEISON SABÓIA TELES  
Presidente do COSEMS/RR  
Secretário de Saúde do Município de Caracará

#### ANEXO I

RESOLUÇÃO CIB/RR Nº 28/2012

REGIMENTO INTERNO DA

COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – RIO BRANCO

CAPÍTULO I

DA FINALIDADE

Artigo 1º - A Comissão Intergestores da Região Rio Branco caracteriza-se como instância de pactuação consensual entre os entes federativos, para definição das regras da gestão compartilhada do SUS, respeitadas as definições da Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

CAPÍTULO II

DA INSTITUIÇÃO

Artigo 2º - O presente Regimento Interno regula as atividades e atribuições da Comissão Intergestores Regional (CIR) Região Rio Branco, instituída de acordo com a Decreto GM/MS 7.508/2011, Resolução Nº 01 da CIT, 29/09/2011;

CAPÍTULO III

DA ABRANGÊNCIA

Artigo 3º - A área de abrangência da Comissão Intergestores Regional (CIR) da Região Rio Branco compreende os municípios, a saber: Iracema, Caracará, São Luiz, São João da Baliza, Caroebe e Rorainópolis;

CAPÍTULO IV

DOS OBJETIVOS

Artigo 4º - A Comissão Intergestores da Região de Saúde Rio Branco tem por objetivo operar como espaço permanente de pactuação e co-gestão solidária, por meio da instituição de um processo de planejamento regional.

Parágrafo único: O processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) configura-se como responsabilidade dos entes públicos, sendo desenvolvido de forma contínua, articulada, integrada e solidária entre as três esferas de governo, de modo a conferir direcionalidade à gestão pública da saúde.

CAPÍTULO V

DAS COMPETÊNCIAS

Artigo 5º - São competências da Comissão Intergestores Regional (CIR), pactuar sobre:

- Rol de ações e serviços que serão ofertados na respectiva Região de Saúde, com base na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES);
- Elenco de medicamentos que serão ofertados na respectiva Região de Saúde, com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME);
- Critérios de acessibilidade e escala para a conformação dos serviços;
- Planejamento regional de acordo com a definição da política de saúde de cada ente federativo, consubstanciada em seus Planos de Saúde, aprovados pelos respectivos Conselhos de Saúde;
- Diretrizes regionais a respeito da organização das redes de atenção à saúde, de acordo com a Portaria Nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos na Região de Saúde;
- Responsabilidades individuais e solidárias de cada ente federativo na Região de Saúde, a serem incluídas no COAP, definidas a partir da Rede de Atenção à Saúde, de acordo com o seu porte demográfico e seu desenvolvimento econômico-financeiro;
- Diretrizes complementares às nacionais e estaduais para o fortalecimento da cogestão regional;
- Monitorar e avaliar a execução do COAP e em particular o acesso às ações e aos serviços de saúde;
- Incentivar a participação da comunidade e dos Conselhos de Saúde Estadual e Municipais;
- Elaborar seu regimento interno e revisar;

CAPÍTULO VI

DA CONSTITUIÇÃO

Artigo 6º - A Comissão Intergestores da Região de Saúde Rio Branco, será constituída pelo conjunto dos Secretários Municipais de Saúde, oficialmente informado pelo Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS/RR) que compõem cada região e por representantes da gestão estadual conforme anexo I Portaria GAB/SESAU/RR nº 1395 de setembro de 2012.

CAPÍTULO VII

DA COMPOSIÇÃO

Artigo 8º - Compõem a Comissão Intergestores da Região Rio Branco:

Todos os Secretários Municipais de Saúde; desta Região de Saúde;

Técnicos Representantes do Estado

CAPÍTULO VIII

DO FUNCIONAMENTO

Artigo 9º - A CIR tem caráter deliberativo de acordo com o constante no Art. 5º deste regimento;

Artigo 10º - A Comissão Intergestores Regional Rio Branco(CIR) reunir-se-á ordinariamente, bimestralmente, com informação prévia de 07 (sete) dias da pauta a ser discutida.

Parágrafo primeiro: O calendário anual das reuniões deverá ser encaminhado à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) até a primeira quinzena de janeiro.

Artigo 11º - A Comissão Intergestores Regional (CIR) reunir-se-á extraordinariamente para tratar de matérias especiais ou urgentes, com antecedência de no mínimo 2 (dois) dias, por convocação do seu Coordenador ou por convocação formal de no mínimo 1/3 (um terço) dos membros titulares e em que lhe forem destinadas.

Artigo 12º - As reuniões só terão caráter deliberativo com a participação de no mínimo 50% (cinquenta por cento) mais 01(um) do número de seus membros.

Parágrafo único: As deliberações só serão obtidas de forma consensual.

Artigo 13º - Os assuntos tratados e as deliberações tomadas em cada reunião serão registrados em documento próprio, o qual será lido e submetido à aprovação e assinatura dos membros na reunião subsequente.

Artigo 14º - Os assuntos que necessitarem de homologação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) serão encaminhados à mesma por meio de expediente oficial.

CAPÍTULO IX

DAS ATRIBUIÇÕES DO COORDENADOR DA

COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL (CIR)

Artigo 15º - A CIR Rio Branco terá um Coordenador que será eleito entre os seus membros, e assumirá a função por um período de seis (6) meses.

Artigo 16º - São atribuições do Coordenador da Comissão Intergestores Regional (CIR):

- Convocar as reuniões ordinárias de acordo com a agenda bimestral e as extraordinárias de acordo com o regimento interno;
- Organizar a ordem do dia das reuniões;
- Abrir, presidir, prorrogar e encerrar as reuniões da Comissão Intergestores (CIR);
- Determinar verificação de presenças;
- Assinar o documento da reunião anterior, uma vez aprovada pelos membros da Comissão Intergestores Regional (CIR);
- Enviar cópia dos relatórios das reuniões aos integrantes da Comissão Intergestores Regional (CIR) e Comissão Intergestores Bipartite (CIB);
- Enviar a matéria em pauta para discussão e deliberação das questões gerais da política de saúde regional.

CAPÍTULO X

DAS ATRIBUIÇÕES DOS MEMBROS DA

COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL (CIR)

Artigo 17º - Compete aos membros da Comissão Intergestores Regional (CIR):

- Participar das reuniões, em local, data e hora pré-fixadas, bem como, das discussões e deliberações, sendo assíduo e freqüente às reuniões e demais compromissos relativos às atividades do colegiado;
- Votar as proposições submetidas à deliberação da Comissão Intergestores Regional (CIR);
- Apresentar proposições a serem incluídas na pauta das reuniões ordinárias com antecedência de 10(dez) dias;
- Justificar por escrito as ausências ocorridas, quando do não comparecimento do representante;
- Obedecer às normas regimentais;

VI - Apresentar retificações ou impugnações dos relatórios das reuniões da Comissão Intergestores Regional (CIR);

VII - Propor a criação de Comissões Técnicas Provisórias com membros da Comissão Intergestores Regional (CIR), para discutir demandas específicas geradas nas reuniões, sendo sua composição deliberada pelo pleno do colegiado;

VIII - Fortalecer a imagem da Comissão Intergestores Regional (CIR), junto à sociedade;

IX - Conhecer e cumprir as deliberações aprovadas pela Comissão Intergestores Regional (CIR), bem como aquelas homologadas pela CIB.

#### CAPÍTULO XI

##### DAS VEDAÇÕES DOS MEMBROS

##### DAS COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAIS (CIR)

Artigo 18º - É vedado aos membros da Comissão Intergestores Regional (CIR):

I - Alterar ou deturpar o teor de documentos que deva encaminhar para providências;

II - Realizar atividade de natureza política partidária, nos locais de reunião, ou utilizar o nome da Comissão Intergestores Regional (CIR) para os mesmos fins;

III - Dar curso a notícias inverídicas ou descabidas que envolvam o nome ou comprometam as atividades da Comissão Intergestores Regional (CIR).

#### ANEXO II RESOLUÇÃO

CIB/RR Nº 28/2012

##### REGIMENTO INTERNO DA

##### COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL – MONTE RORAIMA

#### CAPÍTULO I

##### DA FINALIDADE

Artigo 1º - A Comissão Intergestores da Região Monte Roraima caracteriza-se como instância de pactuação consensual entre os entes federativos, para definição das regras da gestão compartilhada do SUS, respeitadas as definições da Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

#### CAPÍTULO II

##### DA INSTITUIÇÃO

Artigo 2º - O presente Regimento Interno regula as atividades e atribuições da Comissão Intergestores Regional (CIR) Região Monte Roraima, instituída de acordo com a Decreto GM/MS 7.508/2011, Resolução Nº 01 da CIT, 29/09/2011;

#### CAPÍTULO III

##### DA ABRANGÊNCIA

Artigo 3º - A área de abrangência da Comissão Intergestores Regional (CIR) da Região Monte Roraima compreende os municípios, a saber: Alto Alegre, Amajari, Pacaraima, Uiramutã, Normandia, Bonfim, Cantá, Boa Vista, Mucajai;

#### CAPÍTULO IV

##### DOS OBJETIVOS

Artigo 4º - A Comissão Intergestores da Região de Saúde Monte Roraima, tem por objetivo operar como espaço permanente de pactuação e co-gestão solidária, por meio da instituição de um processo de planejamento regional.

Parágrafo único: O processo de planejamento no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) configura-se como responsabilidade dos entes públicos, sendo desenvolvido de forma contínua, articulada, integrada e solidária entre as três esferas de governo, de modo a conferir direcionalidade à gestão pública da saúde.

#### CAPÍTULO V

##### DAS COMPETÊNCIAS

Artigo 5º - São competências da Comissão Intergestores Regional Monte Roraima (CIR), pactuar sobre:

- Rol de ações e serviços que serão ofertados na respectiva Região de Saúde, com base na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES);
- Elenco de medicamentos que serão ofertados na respectiva Região de Saúde, com base na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME);
- Critérios de acessibilidade e escala para a conformação dos serviços;
- Planejamento regional de acordo com a definição da política de saúde de cada ente federativo, substanciada em seus Planos de Saúde, aprovados pelos respectivos Conselhos de Saúde;
- Diretrizes regionais a respeito da organização das redes de atenção à saúde, de acordo com a Portaria Nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, principalmente no tocante à gestão institucional e à integração das ações e serviços dos entes federativos na Região de Saúde;
- Responsabilidades individuais e solidárias de cada ente federativo na Região de Saúde, a serem incluídas no COAP, definidas a partir da Rede de Atenção à Saúde, de acordo com o seu porte demográfico e seu desenvolvimento econômico-financeiro;
- Diretrizes complementares às nacionais e estaduais para o fortalecimento da co-gestão regional;
- Monitorar e avaliar a execução do COAP e em particular o acesso às ações e aos serviços de saúde;
- Incentivar a participação da comunidade e dos Conselhos de Saúde Estadual e Municipais;
- Elaborar seu regimento interno e revisar;

#### CAPÍTULO VI

##### DA CONSTITUIÇÃO

Artigo 6º - A Comissão Intergestores da Região de Saúde Monte Roraima, será constituída pelo conjunto dos Secretários Municipais de Saúde, oficialmente informado pelo Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS/RR) que compõem cada região e por representantes da gestão estadual conforme anexo I Portaria GAB/SESAU/RR nº 1395 de setembro de 2012.

#### CAPÍTULO VII

##### DA COMPOSIÇÃO

Artigo 8º - Compõem a Comissão Intergestores da Região Monte Roraima: Todos os Secretários Municipais de Saúde; desta Região de Saúde; Técnicos Representantes do Estado

#### CAPÍTULO VIII

##### DO FUNCIONAMENTO

Artigo 9º - A CIR tem caráter deliberativo de acordo com o constante no Art. 5º deste regimento;

Artigo 10º - A Comissão Intergestores Regional (CIR) reunir-se-á ordinariamente, bimestralmente, com informação prévia de 07 (sete) dias da pauta a ser discutida.

Parágrafo primeiro: O calendário anual das reuniões deverá ser encaminhado à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) até a primeira quinzena de janeiro.

Artigo 11º - A Comissão Intergestores Regional (CIR) reunir-se-á extraordinariamente para tratar de matérias especiais ou urgentes, com antecedência de no mínimo 2 (dois) dias, por convocação do seu Coordenador ou por convocação formal de no mínimo 1/3 (um terço) dos membros titulares e em que lhe forem destinadas.

Artigo 12º - As reuniões só terão caráter deliberativo com a participação de no mínimo

50% (cinquenta por cento) mais 01(um) do número de seus membros.

Parágrafo único: As deliberações só serão obtidas de forma consensual.

Artigo 13º - Os assuntos tratados e as deliberações tomadas em cada reunião serão registrados em documento próprio, o qual será lido e submetido à aprovação e assinatura dos membros na reunião subsequente.

Artigo 14º - Os assuntos que necessitarem de homologação da Comissão Intergestores Bipartite (CIB) serão encaminhados à mesma por meio de expediente oficial.

#### CAPÍTULO IX

##### DAS ATRIBUIÇÕES DO COORDENADOR DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL (CIR)

Artigo 15º - A CIR Monte Roraima terá um Coordenador que será eleito entre os seus membros, e assumirá a função por um período de seis (6) meses.

Artigo 16º - São atribuições do Coordenador da Comissão Intergestores Regional (CIR):

I - Convocar as reuniões ordinárias de acordo com a agenda bimestral e as extraordinárias de acordo com o regimento interno;

II - Organizar a ordem do dia das reuniões;

III - Abrir, presidir, prorrogar e encerrar as reuniões da Comissão Intergestores (CIR);

IV - Determinar verificação de presenças;

V - Assinar o documento da reunião anterior, uma vez aprovada pelos membros da Comissão Intergestores Regional (CIR);

VI - Enviar cópia dos relatórios das reuniões aos integrantes da Comissão Intergestores Regional (CIR) e CIB;

VII - Enviar a matéria em pauta para discussão e deliberação das questões gerais da política de saúde regional.

#### CAPÍTULO X

##### DAS ATRIBUIÇÕES DOS MEMBROS DA COMISSÃO INTERGESTORES REGIONAL (CIR)

Artigo 17º - Compete aos membros da Comissão Intergestores Regional (CIR)

I - Participar das reuniões, em local, data e hora pré-fixadas, bem como, das discussões e deliberações, sendo assíduo e freqüente às reuniões e demais compromissos relativos às atividades do colegiado;

II - Votar as proposições submetidas à deliberação da Comissão Intergestores Regional (CIR);

III - Apresentar proposições a serem incluídas na pauta das reuniões ordinárias com antecedência de 10(dez) dias;

IV - Justificar por escrito as ausências ocorridas, quando do não comparecimento do representante;

V - Obedecer às normas regimentais;

VI - Apresentar retificações ou impugnações dos relatórios das reuniões da Comissão Intergestores Regional (CIR);

VII - Propor a criação de Comissões Técnicas Provisórias com membros da Comissão Intergestores Regional (CIR), para discutir demandas específicas geradas nas reuniões, sendo sua composição deliberada pelo pleno do colegiado;

VIII - Fortalecer a imagem da Comissão Intergestores Regional (CIR), junto à sociedade;

IX - Conhecer e cumprir as deliberações aprovadas pela Comissão Intergestores Regional (CIR), bem como aquelas homologadas pela CIB.

#### CAPÍTULO XI

##### DAS VEDAÇÕES DOS MEMBROS

##### DAS COMISSÕES INTERGESTORES REGIONAIS (CIR)

Artigo 18º - É vedado aos membros da Comissão Intergestores Regional (CIR):

I - Alterar ou deturpar o teor de documentos que deva encaminhar para providências;

II - Realizar atividade de natureza política partidária, nos locais de reunião, ou utilizar o nome da Comissão Intergestores Regional (CIR) para os mesmos fins;

III - Dar curso a notícias inverídicas ou descabidas que envolvam o nome ou comprometam as atividades da Comissão Intergestores Regional (CIR).

#### RESOLUÇÃO Nº 29/2012

OS COORDENADORES DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas e em cumprimento aos dispositivos constantes do seu Regimento Interno, e

Considerando que a Atenção Psicossocial tornou-se rede prioritária (Decreto nº 7.508/2011) em função de todas as demandas emergentes e da necessidade urgente que o SUS ofereça uma rede de serviços de saúde mental integrada, articulada e efetiva nos diferentes pontos de atenção, ampliados e diversificados, para atender as pessoas com transtorno mental e/ou com problemas decorrentes do uso de álcool, crack e outras drogas;

Considerando a Portaria nº 4.279/GM/MS, de 30 de dezembro de 2010, que estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do SUS;

Considerando a Portaria nº 3.088/2011 que determina que dentre outras etapas para operacionalização da Rede de Atenção Psicossocial para pessoas com sofrimento ou transtorno mental e/ou com necessidades decorrentes do uso do crack, álcool e outras drogas no âmbito do SUS, faz-se necessária a instituição de Grupo Condutor formado pela Secretaria Estadual de Saúde, Conselho de Secretários Municipais de Saúde (COSEMS) e com apoio institucional do Ministério da Saúde (MS); Considerando que o Estado de Roraima optou pela instituição de Grupo Estadual Condutor de Implementação dos dispositivos do Decreto 7.508/2011 e Organização das Redes de Atenção à Saúde estabelecida pela Portaria nº 4.279/2010, vinculando a este grupos temáticos para as Redes Prioritárias de Atenção à Saúde; Considerando ainda, ser consenso entre gestão estadual e Conselho dos Secretários Municipais de Saúde – COSEMS/RR na 8ª Reunião Ordinária da CIB/RR, ocorrida em 12 de setembro de 2012.

#### RESOLVE:

Art. 1º Instituir o Grupo Temático da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) em Roraima;

Art. 2º O Grupo da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) será integrado pelos representantes das instituições abaixo indicadas:

I – SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE RORAIMA

Lidiane Lima de Almeida

Diretora do Departamento de Políticas de Saúde Mental/SESAU

Maria do Socorro Costa Maciel

Coordenadora Geral de Atenção Básica/SESAU

Luzia Silva Rodrigues

Diretora do Departamento de Urgência e Emergência/SESAU

Nilva Cristina de Oliveira

Técnica da Área de Planejamento/SESAU

Jandira Gomes dos Santos

Diretora do CAPSAD/CRPH/SESAU

Romina Melo Carvalho  
Diretora Geral da UISAM/SESAU  
II – SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE BOA VISTA (CAPITAL)  
INTEGRANTE DA REGIÃO MONTE RORAIMA  
Bernardo Alen  
Superintendente da Atenção Básica/SMSA/BV  
Ana Maria do Nascimento  
Coordenadora de Política da Atenção à Saúde Mental/SMSA/BV  
III – SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CARACARÁ INTEGRANTE DA REGIÃO RIO BRANCO  
Cândida Lisié Fernandes Costa  
Diretora do CAPS I do Município de Caracará  
IV – CONSELHO DOS SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DE RORAIMA – COSEMS/RR  
Gleison Sabóia Teles  
Secretário de Saúde de Caracará/Presidente do COSEMS/RR  
V – DISTRITOS INDÍGENAS DE RORAIMA / SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE INDÍGENA DO MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Jaqueline Beatriz Henkel  
DSEI LESTE/RR  
Arienne Nascimento Costa  
DSEI YANOMAMI/RR  
VI – MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Graziella Barbosa Barreiros  
Área Técnica de Saúde Mental, Álcool e Outras Drogas/DAPES/SAS  
Art. 3º Definir como atribuições prioritárias do Grupo Temático de Condução de Implantação/Implementação da Rede de Atenção Psicossocial – RAPS:  
I- Mobilizar os dirigentes políticos do SUS em cada fase;  
II- Apoiar a organização dos processos de trabalho voltados à implantação/implementação da rede;  
III- Identificar e apoiar a solução de possíveis pontos críticos em cada fase;  
IV- Monitorar e avaliar o processo de implantação/implementação da rede;  
V- Contratualização dos Pontos de Atenção;  
VI- Qualificação dos componentes;  
VII- Apoio e cooperação aos municípios para instituição do Grupo Condutor Municipal em cada Município que compõe o CGR, com apoio institucional da SESAU/RR.

Art. 4º Fica o Grupo Condutor de implantação/Implementação do Decreto 7.508/2011 e Organização das Redes de Atenção à Saúde estabelecida pela Portaria nº 4.279/2010 responsável para acompanhar, monitorar, avaliar e deliberar sobre os trabalhos e encaminhamentos do Grupo Temático de Atenção Psicossocial – RAPS, instituído nesta resolução;  
Art. 5º Esta resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Boa Vista (RR), 13 de setembro de 2012.

MIGUEL ANGELO T. BRANDÃO D'ELIA  
Secretário de Estado da Saúde de Roraima-Adjunto  
Coordenador da CIB Roraima

GLEISON SABÓIA TELES  
Presidente do COSEMS/RR  
Secretário de Saúde do Município de Caracará

#### RESOLUÇÃO Nº 30/2012

OS COORDENADORES DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas e em cumprimento aos dispositivos constantes do seu Regimento Interno, e  
Considerando a Norma Operacional Básica - NOB 01/96 atribuiu aos estados e municípios habilitados em Gestão Plena do Sistema a prerrogativa de normalização complementar relativa ao pagamento de prestadores de serviços assistenciais em seu território, inclusive quanto à alteração de valores de procedimentos, tendo a tabela nacional como referência mínima, desde que aprovada pelo Conselho Municipal de Saúde/ CMS e pela Comissão Intergestores Bipartite/CIB;  
Considerando a Portaria n.º 1606/GM Em 11 de setembro de 2001 que definiu que estados, Distrito Federal e municípios que adotarem tabela diferenciada para remuneração de serviços de saúde deverão, para efeito de complementação financeira, empregar recursos próprios estaduais e/ou municipais, sendo vedada a utilização de recursos federais para esta finalidade;  
Considerando ainda, ser consenso entre gestão estadual e Conselho dos Secretários Municipais de Saúde – COSEMS/RR na 8ª Reunião Ordinária da CIB/RR, ocorrida em 12 de setembro de 2012.

#### RESOLVE:

Art. 1º Aprovar a Tabela Complementar de Serviços de Saúde do SUS ofertados pela Gestão Estadual referente aos Serviços Terapia Renal (Hemodialise);

Código	Valor SUS/MS p/ sessão	Valor Rec. Próprio p/ sessão	Valor Total por sessão
03.05.01.010-7	170,50	46,00	216,50

Art. 2º Esta resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Boa Vista (RR), 13 de setembro de 2012.

MIGUEL ANGELO T. BRANDÃO D'ELIA  
Secretário de Estado da Saúde de Roraima-Adjunto  
Coordenador da CIB Roraima

GLEISON SABÓIA TELES  
Presidente do COSEMS/RR  
Secretário de Saúde do Município de Caracará

#### RESOLUÇÃO Nº 31/2012

OS COORDENADORES DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas e em cumprimento aos dispositivos constantes do seu Regimento Interno, e  
Considerando a Portaria nº 837, de 23 de abril de 2009, que altera e acrescenta dispositivos à Portaria nº 204/GM, e inseri o bloco de investimentos na Rede de Serviços de Saúde na composição dos blocos de financiamento relativos à transferência de recursos federais para as ações e os serviços de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS;  
Considerando a Portaria nº 2.226, de 18 de setembro de 2009 que institui, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica, o Plano Nacional de Implantação de Unidades Básicas de Saúde para Equipes de Saúde da Família;  
Considerando ainda, consenso entre o COSEMS e a Gestão Estadual.

#### RESOLVEM:

Art. 1º - Ratificar a Ordem de Serviço referente ao Processo nº 012/2012-CL, Tomada de Preço nº 002/2012 no valor R\$ 203.351,58 (duzentos e três mil e trezentos e cinquenta e um reais e cinquenta e oito centavos) Localização na sede do município de Mucajá/Roraima;

Art. 2º - Esta resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Boa Vista (RR), 14 de Setembro de 2012.

MIGUEL ANGELO T. BRANDÃO D'ELIA  
Secretário de Estado da Saúde de Roraima-Adjunto  
Coordenador da CIB Roraima

GLEISON SABÓIA TELES  
Presidente do COSEMS/RR  
Secretário de Saúde do Município de Caracará

#### RESOLUÇÃO Nº 32/2012

OS COORDENADORES DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas e em cumprimento aos dispositivos constantes do seu Regimento Interno, e  
Considerando a Portaria nº 2.556/2011 que Estabelece mecanismo de repasse financeiro do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde Estaduais, do Distrito Federal e Municipais, por meio do Piso Variável de Vigilância e Promoção da Saúde, para implantação, implementação e fortalecimento da Vigilância Epidemiológica de Hanseníase, Tracoma, Esquistossomose e Geohelmintíases.  
Considerando que os serviços de referência para agravos do Tracoma nas formas clínicas Triquíase Tracomatosa e Opacificação Corneana, consideras agravos, estão sob a gestão estadual.

Considerando ainda, ser consenso entre gestão estadual e Conselho dos Secretários Municipais de Saúde – COSEMS/RR na 8ª Reunião Ordinária da CIB/RR, ocorrida em 12 de setembro de 2012.

#### RESOLVEM:

Art. 1º - Aprovar o Protocolo de Referenciamento de Agravos de Tracoma da Assistência Básica de Saúde aos Serviços Especializados, conforme anexo a esta resolução;

Art. 2º - Esta resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Boa Vista (RR), 14 de setembro de 2012.

MIGUEL ANGELO T. BRANDÃO D'ELIA  
Secretário de Estado da Saúde de Roraima-Adjunto  
Coordenador da CIB Roraima

GLEISON SABÓIA TELES  
Presidente do COSEMS/RR  
Secretário de Saúde do Município de Caracará

#### ANEXO I

##### RESOLUÇÃO CIB/RR Nº 32/2012

Protocolo de Referenciamento de Agravos de Tracoma dos Municípios para o Estado

##### 1 FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

Portaria Nº 2.556/2011.

##### 2 OBJETIVO

Instituir o protocolo de referenciamento e atendimento, dos pacientes com Tracoma na Fase Cicatricial, respeitando os fluxos locais.

##### 3 JUSTIFICATIVA

A Gerência do Núcleo de Controle do Tracoma (NCT) trabalha nas ações de Vigilância Epidemiológica, no combate ao Tracoma como forma de Cegueira.

A Portaria nº 2.556, de 28 de Outubro de 2011, autoriza repasse do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos de Saúde Estaduais, do Distrito Federal e Municipal, por meio de Piso Variável, para Qualificação das Ações do Controle do Tracoma.

Dentre as ações de qualificação prevista no caput do Art. 1º da Portaria 2.556/2011, inclui-se o encaminhamento para referência de atenção oftalmológica e realização de cirurgias de correção de Triquíase Tracomatosa (TT), quando necessário.

##### 4 FLUXOGRAMA

Está descrito no Anexo 1 deste projeto.

##### 5 DISPOSIÇÕES FINAIS

5.1 Este protocolo firma acordo com o Centro de Referência Oftalmológica do Hospital Coronel Mota (HCM). Nesta unidade será prestado atendimento de referência para pacientes com Agravos de Tracoma nas formas clínicas Triquíase Tracomatosa e Opacificação Corneana.

5.2 Os casos de Tracoma da fase inflamatória serão tratados nas Unidades Básicas de Saúde e Pólos base das áreas indígenas;

5.3 Os casos de Tracoma da fase cicatricial serão referenciados ao HCM. Estes atendimentos serão às terças-feiras no período vespertino pela oftalmologista Káritas Godinho de Santana (CRM/RR 953). A mesma é padronizada pelo Ministério da Saúde e atua como Técnica do Núcleo de Controle do Tracoma - CGVS.

5.4 Se necessária à correção cirúrgica, a oftalmologista supracitada encaminhará o paciente para o Hospital Geral de Roraima (HGR) ou via APAC para as clínicas credenciadas pelo SUS.

5.5 Os materiais de consumo necessários para o atendimento clínico e cirúrgico serão fornecidos pelas unidades onde for realizado o procedimento.

5.6 O equipamento denominado Auto-refrator será adquirido através de recursos provenientes da portaria Nº 2.556/11 e este ficará cautelado na Unidade de Referência do HCM.

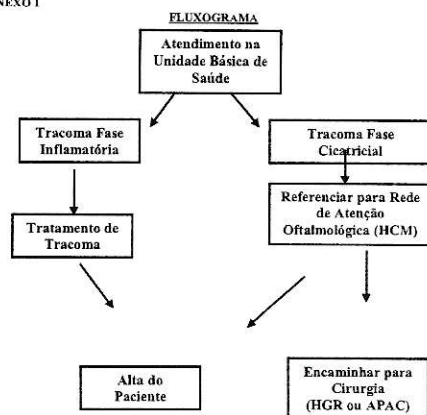
5.7 O Projeto a ser firmado, será apresentado em CIB e poderá ser alterado, conforme necessário, desde que haja interesse da Coordenação, com a apresentação das devidas justificativas.

5.8 Os casos não previstos neste protocolo serão decididos por comissão específica da SES.

NERLENE FURTADO DE AMORIM NCT/CGVSS/SESAU	
Elaborado por	Boa Vista – RR, 17 de Abril de 2012.
BRUNO DA ROCHA MIRANDA Diretor do Departamento de Vigilância Epidemiológica CGVS/SESAU/RR	
FRANCINETE DA SILVA RODRIGUES Coordenadora Geral da Vigilância em Saúde CGVS/SESAU/RR	

Revisado por	Boa Vista – RR, 17 de Abril de 2012.
<b>FRANCISCA ERINEUDA SOBRAL TEIXEIRA</b> Diretora Geral do Hospital Coronel Mota	
Revisado por	Boa Vista – RR, 17 de Abril de 2012.
<b>DOUGLAS HENRIQUE TEIXEIRA</b> Diretor Geral do Hospital Geral de Roraima	
Revisado por	Boa Vista – RR, 17 de Abril de 2012.

ANEXO I

**RESOLUÇÃO Nº 33/2012**

OS COORDENADORES DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas e em cumprimento aos dispositivos constantes do seu Regimento Interno, e Considerando a PORTARIA Nº 1.580, de 19 de Julho de 2012, que afasta a exigência de adesão ao Pacto pela Saúde ou assinatura do Termo de Compromisso de Gestão, de que trata a Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006, para fins de repasse de recursos financeiros pelo Ministério da Saúde a Estados, Distrito Federal e Municípios;

Considerando a RESOLUÇÃO Nº 4, de 19 de Julho de 2012, que dispõe sobre a pactuação tripartite acerca das regras relativas às responsabilidades sanitárias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para fins de transição entre os processos operacionais do Pacto pela Saúde e a sistemática do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP);

Considerando que a pactuação foi apresentada e consensuada na oitava reunião ordinária da CIB/RR, ocorrida em 12 de setembro de 2012.

**RESOLVEM:**

Art. 1º - Aprovar as diretrizes, objetivos, metas e indicadores do Pacto pela Saúde, nos componentes pela Vida e de Gestão, correspondentes aos municípios: Alto Alegre, Amajari, Bonfim, Boa Vista, Caracará, Cantá, Caroebe, Iracema, Mucajai, Normandia, Pacaraima, São Luiz, São João da Baliza, Rorainópolis, Uiramutã e pactuação do Estado, estabelecidas para o ano de 2012;

Art. 2º - Esta resolução entrará em vigor a partir da data de sua publicação no Diário Oficial do Estado.

Boa Vista (RR), 14 de setembro de 2012.

**MIGUEL ANGELO T. BRANDÃO D'ELIA**  
Secretário de Estado da Saúde de Roraima-Ajuízo  
Coordenador da CIB Roraima

**GLEISON SABÓIA TELES**  
Presidente do COSEMS/RR  
Secretário de Saúde do Município de Caracará

## Secretaria de Estado da Educação, Cultura e Desportos

**Portaria nº. 2664/12/SECD/GAB/RR**

A SECRETÁRIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTOS, de acordo com o estabelecido no Art. 28 da Resolução CEE/RR nº14/00 e no uso de suas atribuições legais e regulamentares,

**RESOLVE:**

Art. 1º Tornar público o nome do aluno concludente do Ensino Médio Regular, no ano Letivo de 2002, da Escola Estadual Ana Libória, localizada no Município de Boa Vista – Roraima.

Ensino Médio Regular/2002  
Rainei Batista de Oliveira

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Boa Vista/RR, 17 de Setembro de 2012.

**LENIR RODRIGUES LUITGARDS MOURA**

Secretária de Estado da Educação, Cultura e Desportos

**Portaria nº. 2665/12/SECD/GAB/RR**

A SECRETÁRIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTOS, de acordo com o estabelecido no Art. 28 da Resolução CEE/RR nº14/00 e no uso de suas atribuições legais e regulamentares,

**RESOLVE:**

Art. 1º Tornar Público os nomes dos alunos concludentes do Ensino Médio Modalidade - EJA, no Ano Letivo de 2012.1, da Escola Estadual Desembargador Sadoc Pereira,

localizada no Município de Alto Alegre/RR.

Ensino Médio EJA – 2012.1

Antonia Silva da Cruz, Flaviane Venácio Bastos, Gilardison Rodrigues Pereira, Isabelle Rosane Lima Santos, Luciene Sousa Silva, Marizane da Silva Paixão, Raphael Alessandro Duarte dos Santos, Ronaldo Lourenço, Werbetne Alves Costa, Willian Silva Lima.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Boa Vista/RR, 17 de Setembro de 2012.

**LENIR RODRIGUES LUITGARDS MOURA**

Secretária de Estado da Educação, Cultura e Desportos

**Portaria nº. 2666/12/SECD/GAB/RR**

A SECRETÁRIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTOS, de acordo com o estabelecido no Art. 28 da Resolução CEE/RR nº14/00 e no uso de suas atribuições legais e regulamentares,

**RESOLVE:**

Art. 1º Tornar Público os nomes dos alunos concludentes do Ensino Fundamental e Ensino Médio – EJA, no ano letivo de 2012.1 e remanescente do ensino médio 2011 da Escola Estadual Dom Pedro II, localizada no Município de Iracema – RR.

Ensino Fundamental – EJA – 2012.1

Antonio Felipe Delfino Pereira; Aldilene Gonçalves do Nascimento; Ana Cássia Cruz da Silva; Ezequias Santos Barbosa; Fabrício Araújo Costa; Paulo Nascimento dos Santos; Rayza de Oliveira da Silva; Rosemary Almeida Carmin; Wellington do Nascimento dos Santos.

Ensino Médio – EJA – 2012.1

Ademar Machado da Silva; Adriana Silva do nascimento; Francildo Ferreira da Silva; Márcia Alves da Silva; Maria de Fátima Galino Passos; Vanêssa da Silva Monteiro; Welton de Souza dos Santos.

Ensino Médio Regular – 2011

Kattielly Souza Cirqueira – Aluna remanescente de 2011.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Boa Vista/RR, 17 de Setembro de 2012.

**LENIR RODRIGUES LUITGARDS MOURA**

Secretária de Estado da Educação, Cultura e Desportos

**Portaria nº. 2667/12/SECD/GAB/RR**

A SECRETÁRIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTOS, de acordo com o estabelecido no Art. 28 da Resolução CEE/RR nº14/00 e no uso de suas atribuições legais e regulamentares,

**RESOLVE:**

Art. 1º Tornar público os nomes dos alunos concludentes do Ensino Médio Regular do ano de 2011 e Ensino Médio EJA do ano de 2012.1, da Escola Estadual Indígena São Sebastião do Cailã, localizada no Município de Uiramutã/RR.

Ensino Médio Regular - 2011

Evaldo Vicente Dutra.

Ensino Médio EJA - 2012.1

Albertino Dias de Souza, Ana Iris Brasil Taulipang, Diana Padrinho, Evilásio da Silva Laurindo, Lionedson Soares Maciel, Narcisca Joaquim Barbosa, Yuri Costa Filgueiras.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Boa Vista/RR, 17 de Setembro de 2012.

**LENIR RODRIGUES LUITGARDS MOURA**

Secretária de Estado da Educação, Cultura e Desportos

**Portaria nº. 2668/12/SECD/GAB/RR**

A SECRETÁRIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTOS, de acordo com o estabelecido no Art. 28 da Resolução CEE/RR nº14/00 e no uso de suas atribuições legais e regulamentares,

**RESOLVE:**

Art. 1º Tornar Público os nomes dos alunos concludentes do Ensino Supletivo

Seriado, nos anos letivos de 1998 e 1999, da Escola Estadual Pedro Elias Albuquerque Pereira, localizada no Município de Boa Vista/RR.

Supletivo Seriado – 1998

Erismar da Costa Sousa

Supletivo Seriado – 1999

James Dean Carvalho Silva

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Boa Vista/RR, 17 de Setembro de 2012.

**LENIR RODRIGUES LUITGARDS MOURA**

Secretária de Estado da Educação, Cultura e Desportos

**Portaria nº. 2669/12/SECD/GAB/RR**

A SECRETÁRIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTOS, de acordo com o estabelecido no Art. 28 da Resolução CEE/RR nº14/00 e no uso de suas atribuições legais e regulamentares,

**RESOLVE:**

Art. 1º Tornar Público os nomes dos alunos concludentes do Curso Técnico em Enfermagem e Técnico em Nutrição e Dietética, nos anos letivos de 2009 e 2012, do Centro de Educação Profissional RHEMA Ltda, localizado no Município de Boa Vista – RR.

Curso Técnico em Enfermagem: 2012

José Brasil Marinho.

Curso Técnico em Nutrição e Dietética: 2009

Kassya Uchôa Bitencourt; Katiucia da Costa Silva.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Boa Vista/RR, 17 de Setembro de 2012.

**LENIR RODRIGUES LUITGARDS MOURA**

Secretária de Estado da Educação, Cultura e Desportos

**Portaria nº. 2670/12/SECD/GAB/RR**

A SECRETÁRIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO, CULTURA E DESPORTOS, de acordo com o estabelecido no Art. 28 da Resolução CEE/RR nº14/00 e no uso de suas atribuições legais e regulamentares,

**RESOLVE:**

Art. 1º Torna Públicos os nomes dos alunos concludentes do Ensino Fundamental Regular, nos anos letivos de 2006 e 2011 da Escola Estadual Indígena Sales Ingarikó, localizada na comunidade Indígena Manajai, Município de Uiramutã – RR.

Ensino Fundamental Regular – 2006





COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE RORAIMA  
SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE

ERRATA

OS COORDENADORES DA COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE, no uso de suas atribuições legais que lhe são conferidas e em cumprimento aos dispositivos constantes do seu Regimento Interno, e

Considerando a solicitação contida no MEMO nº 761/2012 de 30 de outubro de 2012, do Departamento dos Serviços de Urgência e Emergência/DSUE/CGUE/SESAU.

RESOLVEM:


Art. 1º - Retificar a Resolução CIB/RR nº 34 de 09/08/2012, publicada no DOE/RR Nº 1.895 de 18 de outubro de 2012, com correções no Art. 2º da referida resolução;

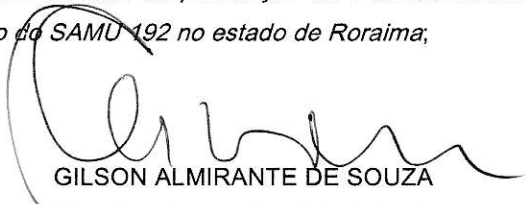
Onde se lê:

*A Central de Regulação das Urgências SAMU 192, sob gestão municipal, passa a ser de gestão da Secretaria de Estado da Saúde de Roraima, a partir da data de publicação desta resolução;*

Leia-se:

*A Central de Regulação das Urgências SAMU 192, sob gestão municipal, passa a ser de gestão da Secretaria de Estado da Saúde de Roraima, a partir da data de publicação da Portaria Ministerial homologando o Projeto de Ampliação e Implementação do SAMU 192 no estado de Roraima;*

  
MIGUEL ANGELO T. BRANDÃO D'ELIA  
Secretário de Estado da Saúde de Roraima-Adjunto  
Coordenador da CIB Roraima

  
GILSON ALMIRANTE DE SOUZA  
Vice-Presidente do COSEMS/RR  
Secretário de Saúde do Município de  
Uiramutã

PUBLICADO NO DIÁRIO OFICIAL  
Nº 1917 de 22/11/2012



GOVERNO DE RORAIMA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Memorando 061/2012/DSUE/CGUE/SESAU

Boa Vista, 30 de outubro de 2012.

**A Secretaria Executiva da CIB/SESAU/RR**

**Assunto:** Solicitação de Retificação de Resolução

Senhora Secretária,

Solicitamos revisão e correção da redação do art. 2º da Resolução CIB 34/2012, onde lê **“a partir da publicação desta Resolução”**, retificar para, **a partir da habilitação e publicação do Projeto pelo Ministério da Saúde.**

Atenciosamente,

**LUZIA SILVA RODRIGUES**  
Diretora do DSUE/CGUE/SESAU/RR